**Microbiota și sindromul de colon iritabil**

Manole Cojocaru, Cristina Mocanu

Sindromul de colon iritabil reprezintă alterarea echilibrului microbiotei intestinale, asociată cu disconfort abdominal, în absența unei boli organice. Fiziopatologie: a) factori psihofiziologici (stresul alterează atât funcția gastrointestinală cât și percepția corticală, simptomele gastrointestinale afectează starea psihologică, subiecții sănătoși prezintă disconfort abdominal sau tulburări de tranzit, în condiții de stres datorită alterării motilității secreției gastrointestinale și pragului de sensibilitate viscerală, iar stresul crește percepția corticală a activității viscerale); b) factori psihoimunologici (stresul influențează funcția imună pe calea SNC, se știe că mastocitele din mucoasa digestivă secretă un mediator imun (proteaza II), ca răspuns la un stimul audiovizual); c) axul cerebro-enteral (reprezintă un ansamblu de căi neurale bidirecționale care leagă centrii cognitivi-emoționali de centrii neuroendocrini, de sistemul nervos enteric și de cel imun). Sindromul de colon iritabil nu este numai o tulburare de motilitate gastrointestinală, ci expresia clinică a dereglării funcției axului cerebro-enteral. Sindromul de colon iritabil se exprimă clinic prin alterarea tranzitului intestinal (datează din adolescență sau de la vârsta adultului tânăr, având o evoluție lent progresivă, sugestivă este alternanța perioadelor de diaree și constipație), dureri abdominale (sub formă de crampă, arsură, balonare dureroasă), distensia abdominală (dominantă în etajul abdominal inferior, însoțită de flatulență). Examenul clinic este normal. Pledează împotriva sindromului de colon iritabil debutul la vârstnici, pierderea ponderală, paloarea, rectoragiile, steatoreea și agravarea manifestărilor într-un interval de timp scurt. Diagnosticul se bazează pe recunoașterea caracterului funcțional al simptomelor. Investigațiile de laborator sunt recomandate în vederea excluderii unei boli organice (hemograma, VSH, examen imagistic). Măsurile dietetice sunt indicate când se reușește identificarea unor agenți declanșatori. Se recomandă fitoterapia (Fumaria officinalis, Curcuma xanthoriza, etc.), administrarea de Lactobacillus, Streptococcus faecium.